图书情报工作
第 64 卷 第 8 期 2020 年 4 月

农民工健康信息获取影响因素研究*

王秀红 沈世玲
江苏大学科技信息研究所 镇江 212013

摘 要：[目的/意义] 研究当前我国农民工群体健康信息获取的影响因素，以为农民工健康信息精准服务提供依据，提高农民工群体的健康意识、信息获取能力和精准服务的效用。[方法/过程] 基于扎根理论，对 36 名具有代表性的农民工就其健康状况、健康意识和健康信息获取状况进行抽样访谈，将所得音频数据文本化，对文本内容进行实质性编码，包括开放性编码、主轴编码、选择性编码，并验证理论饱和度。[结果/结论] 研究发现影响农民工健康信息获取的主要因素包括个人因素、人际因素、组织因素、社区因素和社会因素，并构建了农民工健康信息获取影响因素理论结构图，明确各因素的影响作用机制，可更好地为农民工健康信息精准服务研究与实践提供有益参考。

关键词：农民工 健康信息 信息获取 扎根理论 影响因素
分类号：G252
DOI：10.13266/j.issn.0252-3116.2020.08.012

1 引言

2016 年，国务院在《健康中国 2030 规划纲要》中指出：我国公民的健康素养水平要从 2008 年的 6.48% 提升到 2030 年的 30%，规范和推动“互联网 + 健康医疗”服务。为了实现这一伟大的目标，习近平主席在中共十九大报告会上提出“实施健康中国战略”这一精神，提出要把人民健康放在优先发展的战略地位，完善国民健康政策，为人民群众提供全方位、全周期健康服务[1]。

农民工群体基数庞大，是推动我国城市发展和工业化的重要力量之一，为我国的城市化和工业化做出了不可替代的贡献。然而，农民工学历水平、社会地位、生活条件、经济水平往往处于较低水平，属于相对弱势的群体。他们常年工作辛苦，抚育子女、赡养父母的压力大，有的工作环境还很恶劣，导致身体抵抗力下降。同时，农民工群体自身普遍存在健康意识不强、信息意识和信息能力较弱的特点，尤其需要获得针对性的健康信息服务。

2 相关文献回顾

对健康信息进行检索与获取在一定程度上有利于个人进行自我健康管理、改善健康生活方式、预防疾病、并为疾病诊断提供依据等，对改善人们的健康水平具有重要作用[2]。

目前国内外关于健康信息行为的研究对象群体和主要内容有：针对老年人[3-6]、中年城镇居民[7]、青年[8-9]、大学生[10-13]、女性[14]、医疗保健消费者[15]等群体的健康信息寻求行为和影响因素等的研究；针对特殊疾病患者群体的健康信息查询行为研究，包括高血压患者[16]、糖尿病患者[17-18]等；针对城市居民[19]、城乡异质的居民[20]、用户[21-23]、网络社区[24]、消费者[25]等的健康信息获取及影响因素研究。此外，张鑫对个体医疗健康信息源选择行为影响因素进行了研究[26]，旨在为国内医疗健康信息资源建设提供针对性依据。目前关于健康信息行为的研究对象群体分布广泛，成果备受关注，具有一定的影响，但对于社会弱势群体健康信息行为的研究成果较少，缺乏针对农民工群体的健康信息行为研究。与此同时，国内图书情报

* 本文系国家自然科学基金项目“健康治理视域下社会、心理资本对农村重大疾病患者健康的影响研究”（项目编号：71804061）研究成果之一。
作者简介：王秀红（ORCID：0000-0001-8898-5366），研究馆员，博士，E-mail：xiuhongwang@ujs.edu.cn；沈世玲（ORCID：0000-0002-9440-4545），硕士研究生。
收稿日期：2019-09-02 修回日期：2019-10-26 本文起止页码：103-110 本文责任编辑：易飞

领域关于农民工群体的研究主要集中在农民工的信息需求[27]、农民工信息素养[28]、网络信息获取[29]、农民工信息寻求影响因素[30]、农民工生活信息搜索行为等方面[31]，但缺乏对农民工健康信息行为和服务的相关研究。

针对农民工群体的健康现状、健康信息意识、健康信息能力、健康信息行为、健康信息服务的研究与实践等对农民工增强健康意识、预防疾病发生、了解疾病特点、提升健康水平等均具有重要现实意义。本文从农民工群体的特殊性出发，探究其健康信息获取行为及其影响因素，为后续向其提供精准健康信息服务提供参考依据，从而进一步提高农民工群体的自我健康意识、自我健康管理水平、健康信息获取与决策能力。

3 理论与方法

传统的质性研究过程往往缺乏可重复性、普遍性和可验证性[32]，扎根理论将量性研究中的资料分析等方式成功引入到质性研究中[33]，采用生成性的归纳方法从原始数据中不断提炼核心概念与范畴，是一个不断比较和连续抽象的过程：①通过不断抽象实现数据的概念化与简约化；②通过不断比较提炼出核心概念和范畴；③在分析概念与概念、概念与范畴、范畴与范畴逻辑关系的基础上绘制概念关系图，从而构建实质性理论即理论模型[34]。扎根理论在图书情报的相关研究领域已有很好的应用[21,26,30,32-35]。

本研究主要通过访谈法收集数据，旨在调查农民工群体的健康状况、健康意识和健康信息获取现状，剖析影响农民工健康信息获取的多个因素。在扎根理论的基础上，挖掘影响农民工健康信息获取的概念范畴，剖析其相互逻辑关系，包括对样本进行访谈以获取研究对象即农民工关注的问题、补充收集数据，对数据进行概念化和抽象化，并进行实质性编码：开放性编码、主轴编码和选择性编码。

4 数据分析

4.1 数据收集与整理

数据收集时间为 2019 年 3 月至 5 月，研究初期采用便利抽样的方式对江苏大学附近建筑工地的农民工进行访谈，发现年龄较大、受教育程度较低的农民工对健康信息获取意识和需求较低，对健康信息的重要性缺乏认识。因此，在性别、年龄、教育程度和工种、工作区域等方面，差异化抽样选取农民工进行访谈，访谈对象包括：菜市场摊贩、小区门卫保安、餐饮业服务员、快递人员、建筑工人、电子厂工人及服装厂工人。考虑到农民工群体的特殊性且工地文字采集不太方便，访谈是采取录音的方式，然后将音频信息转换成文本再进行分析。被访者主要为在江苏镇江、江苏南通、上海等地工作的农民工。当样本量达到 36 时，理论开始饱和、属性基本齐全，之后被访者关于农民工健康信息获取问题没有提出新的概念范畴。被访者基本信息情况如表 1 所示：

表 1 被访者基本信息

类别	选项	人数(个)	百分比(%)
性别	男	18	50
	女	18	50
年龄(岁)	18-25	9	25
	26-40	10	27.8
	41-65	12	33.3
	65 岁以上	5	13.9
教育程度	没上过小学	4	11.1
	小学没读完	5	13.9
	小学毕业	6	16.7
	初中毕业	18	50.0
	高中毕业或中专	3	8.3
职业	建筑业	6	16.7
	轻工纺织业	6	16.7
	批发零售业	6	16.7
	工业	6	16.7
	服务业	6	16.7
	运输业	6	16.7

访谈内容主要涉及 5 个方面，如表 2 所示：

表 2 农民工健康信息获取影响因素访谈提纲设计

序号	访谈问题	访谈目的
1	您的生活现状和健康现状如何？	了解其基本生活信息和健康状况
2	您平时会关注健康信息吗？如果有，您是长期关注还是仅在有需要时才关注？您会获取什么类型的健康信息？	了解其健康意识、信息需求敏感度、健康信息获取的目的(预防、治疗还是保健)
3	您一般在什么情况下会查询健康信息？	了解是为自己还是为他人
4	您一般是通过哪些途径获取健康信息？	了解其信息获取偏好的渠道： 医疗保健专业人员(如医生或护士) 非专业来源(如雇主,家人或朋友) 因特网(如搜索引擎) 社区媒体上的信息及报纸、小广告、广播等
5	您获取健康信息的过程中有哪些促进因素和阻碍因素？	了解农民工本人认为的健康信息获取的影响因素

访谈结束后，研究人员对音频资料进行整理并转录，最终形成 36 份共 4 万余字的文本数据。随机选择

30 份访谈文本进行数据分析,通过三层扎根理论编码建构理论模型,同时预留 6 份访谈文本用于检验理论饱和度。

4.2 数据编码

利用质性研究分析软件 NVivo 作为分析工具,将以上访谈的文本数据导入 NVivo 中,分别以 ZJ01,ZJ02,…,ZJn、NT01,NT02,…,NTm、SH01,SH02,…,SHp(m、n、q 为阿拉伯数字)作为在镇江、南通和上海务工的被访农民工的案例代码,并进一步清理数据、剔除不相关内容。本研究同样借鉴 A. L. Strauss 等[34]的编码操作及效度控制方式,综合成员效验、撰写备忘录和专家分析的方法,保障扎根过程的严谨性,基于构建主义思想对处理后的文本内容进行实质性编码。具体编码过程由本领域情报学博士和硕士、资质较深的研究馆员共同实施达成一致,以尽可能保证编码的效度。

4.2.1 开放式编码

对数据进行开放式编码,形成若干概念范畴[35]。在本研究中,研究人员首先将 36 份访谈音频精简成访谈文本资料并进行编码,共获得原始语句 371 条,然后逐条对访谈文本进行概念标引,合并具有重复或交叉的概念,剔除出现频次较少的概念。部分原始语句及所对应的概念编码过程如表 3 所示:

表 3 访谈文本与开放式编码案例(部分示例)

被访者	访谈文本与开放式编码案例
ZJ08 男 38 岁 裁缝	平时不会关注健康信息,工作已经很累了,回家还要照顾二孩【生活压力】,除非孩子生病了,会上网搜索这类信息【获取动机】……要么就是上网搜,要么就是去医院【获取途径】,一般不太严重的症状我会上网搜索,如果一些棘手的我会去医院【健康问题严重性】,因为网上有的说的也不靠谱,不知道真假,自己也不敢相信【信息准确性】,我们小区平时也会有免费体检项目【社区活动】,健康讲座项目,有空的时候去问问那边工作人员【专业性】,我很放心,……老婆关注健康信息比较多,对我影响也很大【家人影响】,……自己就是没有这方面的兴趣,自己还年轻身体也好【健康意识】,所以不太关注
NT10 女 42 岁 司机	经常开车腰背都有点问题,还有一些小毛病吧【健康状况】,…… 我平时从汽车收音机里经常听到一些健康普及节目,和乘客闲聊时也会听一些人谈起来过【获取途径】。生病了我先会从手机还有朋友那先了解一下情况,最后会去医院找医生详细体检。我获取健康信息的途径比较多,比如说:在和家人朋友聊天的时候,家人朋友会告诉我健康方面的知识【获取途径】,生病了会向一些医生专家咨询相关方面的知识【医护专家】,……微信朋友圈有时会看到一些链接,不过我并不相信这些链接【信息准确性】……每次我开车到很晚才回来,家人都会给我关怀。当我身体不舒服时,也会及时带我去医院检查【家人关心】

通过对原始语句进行初始概念化分析,梳理和归纳其中交叉和重叠的概念,最终获得 67 个初始概念。对初始概念持续比较、归纳和再次合并,并分析已有研究及内容结论的范畴,最终共获得 12 个概念类属(初始编码)即范畴,具体如表 4 所示:

表 4 开放式编码建构的初始概念及范畴

初始编码	初始概念
B1 个体特征	A1 性别;A2 年龄;A3 教育程度;A4 性格;A5 个体健康知识结构;A6 个人兴趣;A7 经济状况;A8 文化水平;A9 健康状况;A10 健康意识
B2 个体动机	A11 主动关注;A12 兴趣;A13 爱好;A14 习惯;A15 被动关注;A16 健康问题严重性;A17 健康问题紧急性;A18 获取动机
B3 家人支持	A19 家人照顾;A20 子女提醒;A21 伴侣关注;A22 家人关心;A23 家人影响
B4 案例经验	A24 网友经验;A25 朋友经验;A26 同患病经历经验
B5 信息质量	A27 信息准确性;A28 网络虚假信息;A29 信息真假;A30 说法不一;A31 专业性
B6 信息渠道	A32 网络搜索;A33 微信公众号;A34 微信朋友圈;A35 网络小视频;A36 广播;A37 电视;A38 医护专家;A39 小广告;A40 手机上网;A41 周围人;A42 获取途径
B7 工作环境	A43 工作待遇;A44 工作种类;A45 工作压力;A46 老板友好;A47 工作强度
B8 工作时长	A48 精力时间;A49 弹性工作
B9 健康保障	A50 职工保险;A51 医药报销;A52 病假;A53 医疗保险;A54 健康讲座;A55 免费体检;A56 健康宣传
B10 空间距离	A57 附近无诊所;A58 工作地点偏;A59 花费时间长;A60 便捷性
B11 经济成本	A61 生活压力;A62 居住情况;A63 花费经济
B12 服务感知	A64 诊所环境差;A65 医生忙碌;A66 不耐烦;A67 服务态度

4.2.2 主轴编码

基于开放编码获得的 12 个概念类属进行归类、抽象、提升和综合,寻找相同的内涵框架,建立各范畴之间的逻辑关系脉络,最终形成 5 个主范畴:个人因素、人际因素、信息因素、机构因素、社会因素。所得各主范畴、开放式编码及范畴内涵具体如表 5 所示:

表5 主轴编码建构的子范畴与主范畴

主范畴	子范畴	子范畴含义
C1 个人因素	B1 个体特征	个体的自身内在属性特征
	B2 个体动机	个体获取健康信息的动机
C2 人际因素	B3 家人支持	个体在获取健康信息源过程中家人对其的影响
	B4 案例经验	有相似健康问题经历的人对其的影响
C3 信息因素	B5 信息质量	个体感知到获取健康信息的可信赖程度
	B6 信息渠道	个体获取信息的途径、接触到获取信息的信息源
C4 机构因素	B7 工作环境	个体所在工作机构的工作种类、待遇、工作压力、工作强度及老板是否友好
	B8 工作时长	个体在所在工作机构的工作时间
	B9 健康保障	工作机构给个体所提供的健康保障
C5 社会因素	B10 空间距离	个体与健康信息源发生关系所产生的达成距离
	B11 经济成本	个体获取健康信息面临的经济成本
	B12 服务感知	个体获取健康信息的主观评价

4.2.3 选择性编码

在选择性编码阶段，通过反复比较、归纳和分析主轴编码阶段形成的主范畴，揭示出主范畴的典型关系结构，并基于此挖掘出具有统领性的核心范畴，开发故事线，得到主范畴的典型关系，见表6。结果表明，主轴编码阶段形成的5个主范畴均影响农民工健康信息获取，取核心范畴为“农民工健康信息获取”。围绕核心范畴与经过系统分析总结出的主范畴建立联系，并验证它们之间的关系，进一步证明核心范畴的统领性，从而实现核心编码，即选择性编码。为遵循扎根理论的理论饱和原则，对用来进行理论饱和度检验的6份深度访谈材料重新进行编码分析，结果显示未发现新的概念和范畴，据此认为以上构建的理论是饱和的。

表6 核心关系范畴的典型关系结构及案例

主范畴	核心范畴	关系结构	访谈文本案例
个人因素	农民工健康信息获取	个体特征和个体动机影响其健康信息获取，起主导作用	ZJ01：有高血压病史，随着年龄越来越大和工作原因，身体也会出现小毛病，所以我非常关注这方面的健康信息 ZJ02：平时工地很忙也没时间关注健康信息，只有在生病的时候还有家人身体出现毛病的时候才会想到要去了解健康信息
人际因素	农民工健康信息获取	人际因素影响其健康信息获取，起支持作用	ZJ07：我还是愿意相信有过相似患病经历人的话，我膝关节疼也是老毛病了，别人告诉我他在哪里看哪个医生有本事，我肯定会过去咨询 NT01：家人对我非常关心，每次身体不舒服，老婆都会第一时间关注，孩子也会给我在网上搜索严不严重，一些注意事项
信息因素	农民工健康信息获取	信息因素影响其健康信息获取，起保障作用	NT05：网上的信息有真有假的，不好说是不是真的，自己也不敢信 ZJ15：广告有太多了，有很多是借助养生知识卖自家药品的，之前就有个养生节目中专家被抓了，说是个演员，这就更信不过了
机构因素	农民工健康信息获取	机构的工作时间、工作环境及健康保障制度影响其健康信息获取，起推动作用	NT09：白天都要干活的，一天工作10个小时以上，回到家已经很累，没时间关注这些 SH03：单位还是很人性化的，也很注重安全健康这一块，像高温天气，会开预防中暑讲座，给我科普知识啥的，每年也有免费体检
社会因素	农民工健康信息获取	社会因素影响其健康信息获取，起促进作用	SH04：工地忙，地方偏，附近也没有诊所啥的，看病不是很方便 ZJ09：医生一般很忙，有时候说的啥专业的词咱也听不懂，细问几句医生就不耐烦了，好多想问咱也不敢问

5 模型阐释与发现

5.1 模型构建

通过对上述范畴的不断分析、比对、提炼和关系探索，发现个人因素、人际因素、信息因素、机构因素及社会因素对农民工健康信息获取存在显著影响。个人因素对农民工健康信息获取的影响起主导作用，人际因素、机构因素、社会因素、信息因素分别对农民工健康信息获取具有重要的支持、推动、促进和保障作用。构建的农民工健康信息获取影响因素理论模型见图1。

5.2 模型分析与讨论

结合构建的模型和农民工的具体自身素质、经济

王秀红，沈世玲. 农民工健康信息获取影响因素研究[J]. 图书情报工作,2020,64(8):103－110.

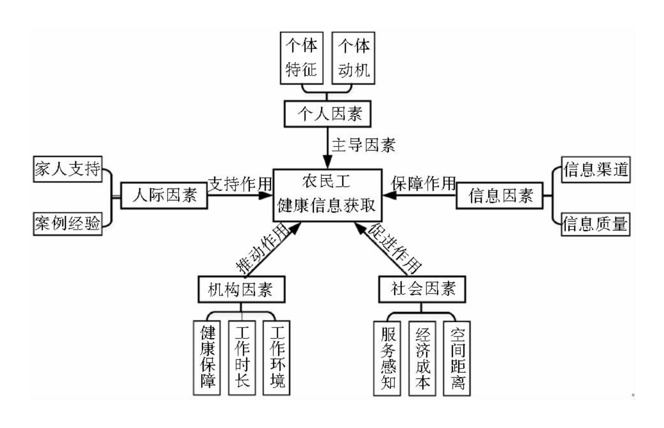


图1　农民工健康信息获取影响因素的理论模型

条件、家庭结构、社会关系、生活过程、工作环境、就医经历等实际，分析模型中的各因素，剖析农民工健康信息获取的影响因素及其成因，为下一步提供农民工健康信息精准服务提供参考依据和建议。

5.2.1　个人因素

个人因素包括个体特征和个体获取健康信息的动机，在农民工群体的健康信息获取的影响因素中起主导作用。农民工的年龄、受教育程度、健康意识、健康状况等对其健康信息获取行为产生直接影响：相对年轻、受教育程度较高或健康意识较强的农民工，有较好的健康信息获取意识和能力；健康状况较差的农民工，由于担心一去医院就会有一笔拍片化验等例行检查的不小开销、耽误工作时间影响收入，且询问医生怕一时听不明白或遭轻视，有了解病情的迫切需求时，他们往往会选择询问工友、家人或自行网上查询，以获取医治疾病的病症、病因、注意事项、就诊等信息。

农民工的兴趣爱好、习惯及自身或家人健康问题的严重性、紧急性，使其有获取健康信息的特定动机，产生间接影响。由于农民工白天工作往往是长时间、重负荷，比较劳累，晚上回家吃过饭不会再外出散步或健身等，出租房内很多也没有电视设备，用手机上网娱乐往往成为他们繁重的工作之余唯一的兴趣爱好或习惯，为自身或家人在网上获取健康信息的上网输入操作，对这些农民工来说不是难题，关键是他们对所获得的健康信息源的可信度没有辨别意识或能力。事实上，互联网环境下健康信息可信度的判断是一个值得研究的重要课题[36]。对于年老、不识字、不会上网或不具备上网条件的农民工，他们健康信息获取的方式更多是依赖于传统的“老土方”、从别人那听说的“偏方”、先前自己或他人就医的经验、街头小广告或网络推送的小广告上看到的信息、子女或工友的查询帮助等。

5.2.2　人际因素

人际因素对农民工健康信息获取具有一定支持作用。有些农民工，虽然可能已经有子女上大学或毕业工作，但他们大部分不止生一个孩子，还会为家里较小的孩子筹学费、为较大的孩子结婚买房而常年在外打工挣钱，很多只有春节期间才得以歇工回家与家人短暂相聚。家人或亲戚中如有健康意识较强、信息能力较强的，这时农民工健康信息获取主要来自家人。在家人、亲戚、朋友或工友中有得过同样病例的，其健康信息的获取更多是倾向直接询问有相关病案史的人。农民工群体在获取健康信息时对人际关系有较高的期待，更愿意向信任对象查询需要的信息，对健康信息可靠性的甄别主要依赖于对咨询对象的信任程度。

5.2.3　信息因素

信息因素包括信息质量和获取渠道。农民工群体健康信息获取渠道主要为电视广播、社交、网络和医护人员。健康信息获取过程中他们重点考虑的是信息的便利性，农民工打工收入基本与工作时长成正比，工作中的自由时间比较碎片化，这些碎片化的时间他们大多用于手机上网。碰到需要查询相关健康信息时，用手机上网搜索对其而言往往是最便利的渠道。当发生严重健康问题或病情比较紧急时，他们往往会选择去就近的医院就医、向医护人员咨询，并配合常规的检查，认真聆听医生的嘱咐，注重信息的可靠性，不得已需要转大医院时，尽管心疼看病钱，也会同意转院，相信医生的话。

5.2.4　机构因素

良好的机构因素对农民工群体的健康信息获取具有推动作用。机构因素包括工作时长、工作环境及健康保障。农民工群体的工作时间往往较长、工作环境比较恶劣，且很多雇佣工作单位没有健康保障。繁重的生活压力、恶劣的工作环境、过长的工作时间，使得农民工群体的健康受到严重威胁，且一般不生病时他们没有时间精力和心思去关注健康信息获取。雇佣农民工的工作机构如能不再一味地将自己的利益最大化，而是能适当人性化，合理提高劳动报酬，重视农民工群体的健康，规定合理的工作时长、提供规范的工作环境、基本的健康保障和免费健康信息讲座等，将会在很大程度上提高他们的健康意识、健康水平，推动农民工健康信息获取的意识与能力提升、渠道扩展。

5.2.5　社会因素

良好的社会因素对农民工健康信息获取具有促进作用。社会因素包括服务感知、经济成本和空间距离。

当农民工生病去医院就诊时,往往穿的还是工作时的衣服,他们的学历层次、理解能力和表达能力往往不是太高,说话不分重点,有的不会说普通话,也不顾忌对方能否听懂,且往往不知道要认真听和领会医生的嘱咐,交流抓不住重点,容易造成与医生之间沟通交流的障碍。如果医生对他们缺少体谅和耐心,还会给农民工带来医生对他们不友好或自己不被尊重的服务感知,使其产生自卑心理并畏惧与人交流相关健康信息,负向影响其健康信息获取。

农民工往往收入不高,看一次病的挂号费、检查费、治疗费、误工费会给他们造成不小的经济压力,如果是重大疾病需要转至更大或外地的医院,还会带来路费、身体不便不能到达等空间距离导致的问题,从而阻碍了他们到医院就诊和获取医生对其病情的诊疗方案、医嘱等重要健康信息。

6 研究结论与展望

6.1 研究结论

本研究对镇江、南通、上海 3 个城市的 36 位农民工就其健康现状和健康信息获取现状进行了深度访谈,在此基础上,运用扎根理论对访谈内容进行质性研究,构建了农民工健康信息获取行为影响因素的理论模型,并对模型进行阐释和分析。通过本研究得出以下主要结论:

(1)农民工群体健康信息获取的影响因素包括其个人因素、人际因素、信息因素、机构因素和社会因素,对农民工群体的健康信息获取分别起主导、支持、保障、推动和促进作用。

(2)农民工群体特殊的个体因素,主导影响着其健康信息的获取。农民工普遍受教育程度低、健康意识薄弱、保健意识差、经济压力大,他们往往因担心误工挣钱、语言障碍、交通障碍、高昂的就医费等,即使生病也不去医院,而是希望靠经验或老方法挺过去,影响了他们从专业医护人员那里获取病情、诊疗方案、医嘱等重要健康信息,平时基本天天高强度劳作,也没有时间、精力、意识和能力去搜索健康信息。

(3)农民工群体对人际关系有较高的期待,他们对健康信息源的可靠性辨认,主要依赖于对帮助他们获取健康信息的人员的信任。家人或亲戚朋友中学历较高、信息意识和信息能力较强者可帮助他们通过上网查询、咨询专家等获取健康信息;家人、亲戚朋友或工友中如有得过同样病例的,农民工更信赖向其咨询相关病案史,从而获取健康信息。

(4)农民工群体获取健康信息时主要考虑的是渠道的便利性,忽略信息的可靠性。对于会阅读和使用手机上网的农民工,利用碎片时间手机网上获取健康信息是他们的首选;不具备该能力和意识的,其健康信息的获取主要是电视广播、认识的人、街头小广告等。对获得的健康信息可靠与否的分辨意识和能力较弱,易听信盲从。当病重或病急不得已要去医院时,其健康信息的获取渠道主要来自医护人员,认同其权威性。

(5)雇佣农民工的工作机构压榨式的劳务关系、过长的工作时间、污染严重的工作环境、工作时健康安全保护要求和措施不到位、缺乏基本的健康保障,导致农民工健康受到威胁、健康意识薄弱、健康信息获取意识和时间精力不够。

(6)农民工群体健康信息获取的社会影响因素包括:有些医生对农民工缺乏体谅和耐心,甚至存在歧视,造成农民工就诊时有不被尊重的服务感知;就医费用高昂、耽误工作时间减少收入、转诊大医院的路费等,给他们带来了经济压力;空间距离方面,存在就医路途遥远、不认路或身体不便出行等困难。这些社会影响因素阻碍了农民工从就诊专家那里获取关于病情、诊疗方案、医嘱等重要健康信息。

6.2 研究展望

本研究明确了农民工健康信息获取的影响因素,可为农民工健康信息精准服务提供依据。后续的研究将针对农民工群体的健康信息获取普遍存在的客观现实问题,进一步从信息服务工作者的角度为农民工提供健康信息精准服务,达到提高农民工群体的健康保健意识、健康信息意识与获取能力、就医便捷性,并节约就医成本的目的。针对农民工健康信息服务的研究可进一步包括权威信息源的筛选与提供、先前各地就诊的拍片和病历记录的电子化加工以及永久保存和检索、农民工健康档案的构建与管理、健康信息检索相关知识培训、就近医院推荐、相关疾病专家就诊联系方式提供、各类疾病的病症信息与诱因和防治等普及知识提供、各类施工安全健康注意事项信息的归类提供等,为农民工群体提供适合他们的一站式精准健康信息服务,这也是适应"互联网 + 健康医疗"在庞大的农民工群体中推行的发展趋势所需。

参考文献:

[1] 中国共产党中央委员会, 中华人民共和国国务院. "健康中国 2030"规划纲要[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2017(7):1 – 2.
[2] 潘颖,郑建明. 多学科视角下国外用户信息行为研究述评[J]. 图书馆,2019,47 (9):67 – 74.

[3] ERIKSSON B, KRISTIN A, ENWAL D, et al. Health information seeking, beliefs about abilities, and health behaviour among finish seniors[J]. Journal of librarianship and information science,2018, 50(3):284－295.
[4] ENWALD H, KANGAS M, KERANEN N, et al. Health information behaviour, attitudes towards health information and motivating factors for encouraging physical activity among older people: differences by sex and age[J]. Information research, 2017, 22(1): isic1623.
[5] 佟秋雯. 河北省城市老年人健康信息获取行为研究[D]. 保定:河北大学,2016.
[6] 朱姝蓓,邓小昭. 老年人网络健康信息查寻行为影响因素研究[J]. 图书情报工作,2015,59(5):60－67,93.
[7] 王子岳. 中年城镇居民网络健康信息搜寻行为及其影响因素研究[D]. 杭州:浙江大学,2019.
[8] 唐海霞,赵文龙,吴浩,等. 青年人健康信息获取途径及影响因素研究[J]. 重庆医学,2016,45(1):88－90.
[9] 李颖,杨伟娜,李媛. 数字环境下城乡青年健康信息搜寻行为研究[J]. 图书情报工作,2016,60(12):115－123.
[10] KHALIL G E, BEALE I L, CHEN M X, et al. A video game promoting cancer risk perception and information seeking behavior among young-adult college students: a randomized controlled trial [J]. Jmir serious games, 2016, 4(2):e13.
[11] 金燕,韩永丽,邓胜利. 基于移动终端的大学生健康信息搜寻行为研究[J]. 图书馆理论与实践,2018,40(6):72－76.
[12] 徐耀. 新媒体环境下大学生健康信息获取行为的影响因素研究[D]. 武汉:华中师范大学,2018.
[13] 周晓英,蔡文娟. 大学生网络健康信息搜寻行为模式及影响因素[J]. 情报资料工作,2014,35(4):50－55.
[14] 朱姝蓓. 女性用户网络健康信息查寻行为研究[J]. 情报探索, 2018,254(12):65－70.
[15] JAAFAR N I, AININ S, WAI Y M. Why bother about health? a study on the factors that influence health information seeking behaviour among healthcare consumers[J]. International journal of medical informatics, 2017, 104:38－44.
[16] 周杰. 贵州省高血压患者健康信息查询行为研究[D]. 遵义: 遵义医科大学,2019.
[17] JAMAL A, KHAN S A, ALHUMUD A, et al. Association of online health information-seeking behavior and self-care activities among type 2 diabetic patients in Saudi Arabia[J]. Journal of medical Internet research, 2015, 17(8):e196.
[18] 妮娜,吴珂,贾会英,等. 社区糖尿病患者健康信息获取行为与健康状况的相关性研究[J]. 中国健康教育,2019,35(1):46－49,53.
[19] 侯琬娇,杨子刚. 我国城市居民健康信息搜寻行为影响因素分析[J]. 现代情报,2019,39(7):77－85.
[20] 宋士杰,赵宇翔,朱庆华. 健康信息获取渠道对健康素养培育的影响——基于城乡异质性视角[J]. 图书与情报,2018,183(5):36－43.
[21] 张敏,刘雪瑞,张艳. 在线健康社区用户诊疗信息求助行为形成机理的概念模型——基于扎根理论的探索性研究[J]. 情报科学,2019,37(4):22－28.
[22] 张敏,刘雪瑞,张艳. 在线健康信息求助行为实证研究的系统综述:知识体系、影响因素与前沿分析[J]. 图书情报工作,2018, 62(15):122－131.
[23] 邓胜利,管弦. 基于问答平台的用户健康信息获取意愿影响因素研究[J]. 情报科学,2016,34(11):53－59.
[24] 邓胜利,付少雄. 定性比较分析(QCA)在图书情报学中的应用——以网络社区健康信息搜寻影响因素研究为例[J]. 情报理论与实践,2017,40(12):23－28,11.
[25] 韦雪侠. 消费者健康信息获取及利用障碍因素分析与对策研究[D]. 重庆:重庆医科大学,2017.
[26] 张鑫,王丹. 基于扎根理论的个体医疗健康信息源选择行为影响因素研究[J]. 图书情报工作,2018,62(14):5－13.
[27] 魏巍,黄丽霞. 基于马斯洛需求层次理论的农民工信息需求分析[J]. 图书馆学研究,2016,37(5):58－62.
[28] 成华威,刘金星. 新生代农民工信息素养现状及培养路径探析[J]. 情报科学,2015,33(2):105－108,120.
[29] 方飞燕,王学勤,杨武健. 农民工网络信息获取检索行为分析——以浙江省为例[J]. 图书馆工作与研究,2016,239(1): 121－125,129.
[30] 陶颖,邹纯龙,周莉. 基于扎根理论的农民工信息寻求影响因素研究[J]. 图书情报工作,2016,60(17):110－115.
[31] 韩正彪,林延胜. 社会资本视角下农民日常生活信息搜寻行为实证研究:以江苏省为例[J]. 图书情报工作,2016,60(13): 100－108.
[32] CHARMAZ K. Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis[M]. Thousand Oaks: Sage,2006.
[33] CHARMAZ K. Constructivist and objectivist grounded theory [A]// DENZIN N K, LINCOLN Y. Handbook of qualitative research. Thousand Oaks:Sage,2000:509－535.
[34] 吴毅,吴刚,马颂歌. 扎根理论的起源、流派与应用方法述评——基于工作场所学习的案例分析[J]. 远程教育杂志, 2016,35(3):32－41.
[35] 张晓娜. 扎根理论视角下的公共图书馆健康信息服务满意度影响因素[J]. 图书馆论坛,2019,39(7):91－98.
[36] STRAUSS A L, CORBIN J M. Basic of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory [M]. Thousand Oaks:Sage, 1998.
[37] LAYDER D. New strategies in social research: an introduction and guide [M]. Cambridge: Polity Press,1993.
[38] 宋士杰,赵宇翔,宋小康,等. 互联网环境下失真健康信息可信度判断的影响因素研究[J]. 中国图书馆学报,2019,45(4):72－85.

作者贡献说明:

王秀红:研究方案设计、编码、论文撰写;

沈世玲:文献调研、访谈、数据处理、编码。

Study on Influencing Factors of Peasant Workers' Health Information Acquisition

Wang Xiuhong Shen Shiling
Institute of Science and Technology Information of Jiangsu University, Zhenjiang 212013

Abstract: [Purpose/significance] This paper studies the influencing factors of health information acquisition of peasant workers in China, so as to provide basis for accurate health information service of peasant workers. Further, it can improve their health awareness, information acquisition ability and effectiveness of accurate service. [Method/process] Based on the grounded theory, 36 representative peasant workers were sampled and interviewed on their health status, awareness and information acquisition status. The obtained audio data were text-based and the text content was substantially coded, including open code, spindle code, selective code, respectively. Besides, the theoretical saturation was verified. [Result/conclusion] These studies indicate that the main factors which influence the peasant workers' health information acquisition are individual factors, interpersonal factors, organizational factors, community and social factors. Moreover, the factors affecting peasant workers health information acquisition theory structure is built. Clarifying the influencing mechanism of each factor can better provide beneficial reference for the research and practice of accurate health information service for peasant workers.

Keywords: peasant worker health information information acquisition grounded theory influence factor

《图书情报工作》2020 年选题指南

[**编者按**]本选题指南是根据本刊的定位、性质与发展需要,结合图情档学科前沿热点及当前与未来需要解决的重要问题,邀请本刊编委和青年编委为本刊策划定制,再经编辑部整理、修改和补充而形成的。这是本刊 2020 年度关注、报道的重点领域(包括但不限于这些选题),供作者选题和研究以及向本刊投稿时的参考和借鉴。

1. 中国特色图情档学科体系、学术体系、话语体系建设
2. 图情档一级学科建设与融合发展战略
3. 图书馆“十四五”规划编制的关键问题
4. 国家文献信息资源保障能力及其建设
5. 开放科学背景下信息资源建设问题
6. 全民阅读中图书馆的定位与担当
7. 图书馆空间服务的理论与实践
8. 嵌入式学科服务的绩效评价与管理
9. 公众科学、科学素养与泛信息素养
10. 图书馆服务本科教育的模式与能力
11. 图书馆文化传承与文化育人的理论与实践
12. 图书馆出版与出版服务
13. 新媒体时代图书馆科学传播的功能与实践
14. 图书馆营销推广的战略与策略研究
15. 图书馆泛合作研究的实践与理论
16. 国家区域发展战略下图书馆联盟建设与创新服务
17. 网络空间治理的情报学问题
18. 知识产权信息服务能力与效果评估
19. 信息分析中的新技术与新方法
20. 情报服务标准化与评价
21. 数字人文与数字学术的研究与实践
22. 人工智能在图情档中的应用
23. 图书馆智能服务与智慧服务
24. 开放数据生态中的元数据发展模式研究
25. 开放科学数据行为及其模型构建
26. 数据资源建设与数据馆员能力建设
27. 大数据时代信息组织与知识组织
28. 科学数据管理与服务
29. 学术成果监测与学科竞争力分析
30. 情报计算(计算情报)的理论与方法
31. 情报分析服务质量与效能评价
32. 情报研究与智库研究的关系
33. 科学与技术前沿分析理论与方法
34. 健康中国 2030 战略下的健康信息学
35. 人机交互行为及服务模式创新
36. 图情档在新型智库建设中的作用机制
37. 智能信息服务的理论和方法
38. 数字公共文化资源、服务与体系建设
39. 数据时代政务信息资源管理和开发利用
40. 数字档案馆生态系统治理策略
41. 档案数据治理理论与治理体系
42. 政府数据开放平台应用与评价
43. 社会记忆视角下档案信息资源整理、保护与开发
44. 民族文献遗产产业化开发与利用
45. 图情档学科教育模式与人才培养能力